

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение



ТЮМЕНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ



Лектор: Юмачиков Альберт Нурисламович

Тюмень – 2017

ПЛАН ЛЕКЦИИ:

1. Актуальность проблемы
2. История вопроса.
3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней: основные понятия, цели, задачи.
4. Государственная политика в области иммунопрофилактики.
5. Права и обязанности граждан при проведении иммунопрофилактики.
6. Национальный календарь профилактических прививок.
7. Заключение

АКТУАЛЬНОСТЬ



Уровень инфекционной
заболеваемости -
одна из компонент,
характеризующих
“индекс здоровья” нации



Инфекционные болезни

(по данным ВОЗ)

Ежегодно инфекционными заболеваниями болеют 2 млрд. людей, из которых 17 млн. умирают

Ежедневно в мире 50 тыс. смертей обусловлены инфекционными болезнями

Инфекции – одна из ведущих причин смертности и первая причина преждевременной смертности

Ежегодно умирает от инфекционной патологии более 12 млн. детей, при этом 4 млн. из них - от инфекций, контролируемых вакцинами.



ЧТО ДЕЛАТЬ?

КАК БЫТЬ?



РЕШЕНИЕ НАЙДЕНО!

На борьбу с инфекционными
заболеваниями приходит
иммунопрофилактика.

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА



Идея применения вакцин из живых возбудителей инфекций родилась в древнем мире. На заре развития медицины предпринимались эмпирические попытки предупреждать тяжелую форму заболевания натуральной оспой путем искусственной прививки (вариоляции) здоровым людям материалов от больных легкой формой оспы.

В Китае в XI веке до н. э. с этой целью вкладывали в ноздри здоровых людей оспенные струпья, в Индии натирали кожу доссадин и прикладывали к ним оспенные корочки, в Грузии делали уколы иглой, смоченной оспенным гноем. В Европе вариоляция широко применялась до конца XVIII века.

Однако такие прививки нередко заканчивались тяжелыми заболеваниями, а привитый человек становился источником возбудителя для окружающих лиц.



В 1796 г. Эдвард Дженнер сделал гениальное открытие, установив, что искусственная прививка коровьей оспы человеку вызывает лишь местную реакцию и предохраняет его от заболевания натуральной оспой. Так первым препаратом для активной иммунизации стала вакцина против оспы, вирус которой был ослаблен пассированием через организм коровы.

Современная медицина Э. Дженнера считает основоположником вакцинопрофилактики инфекционных болезней. Однако 350 лет тому назад до Э.Дженнера наш предок – лекарь ханского двора Отейбойдак Тилеукабылулы, открыл принцип борьбы против натуральной оспы.





В 1881 г. Луи Пастер получил ослабленный в результате длительного хранения в бульоне штамм возбудителя куриной холеры, введение которого не вызывало заболевания кур, но предохраняло их от

заражения вирулентной культурой этого возбудителя. Путем длительного культивирования вирулентного возбудителя сибирской язвы на искусственной питательной среде при высокой (42°) температуре им была получена в 1883 году живая вакцина против сибирской язвы животных.

В 1886 г. Пастер предложил живую вакцину против бешенства.

Таким образом, Пастер открыл новый принцип получения живых вакцин, который заключается в экспериментальном ослаблении (аттенуации) вирулентности микроорганизмов с сохранением у них иммуногенных свойств. Это открытие явилось основой разработки методов получения живых вакцин.

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ



Иммунопрофилактика инфекционных болезней – это система организационных и медицинских мероприятий, осуществляемых с целью предупреждения возникновения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней.

Иммунопрофилактику называют еще специфической профилактикой (спецпрофилактикой), поскольку каждый из вводимых в организм иммунологических препаратов может предупредить развитие только той инфекции, против которой он направлен (иммунизация организма).



Для некоторых инфекционных болезней иммунизация является основной и ведущей мерой профилактики в силу особенностей механизма передачи возбудителя инфекции и стойкого характера постинфекционного иммунитета.

Многолетний опыт осуществления плановой иммунизации населения продемонстрировал несомненную эффективность этого метода борьбы с инфекционными болезнями. Достаточно напомнить, что ликвидации натуральной оспы удалось достичь широким и целенаправленным применением вакцинации.



Вакцинация осуществляется путем проведения профилактических прививок и направлена на создание в организме человека активного иммунитета путём введения в организм живых, но ослабленных или убитых возбудителей инфекционных заболеваний или продуктов их обмена.

При проведении вакцинации используются медицинские иммунобиологические препараты.

Иммунобиологические препараты – это лекарственные средства, вводимые в организм для создания невосприимчивости к определенным инфекционным болезням.



Доказано, что в борьбе с инфекционными болезнями иммунопрофилактика направлена на третье звено элементарной ячейки эпидемического процесса и задачей ее является создание или повышение невосприимчивости к инфекционным болезням.

Иммунизация осуществляется путем проведения профилактических прививок, или искусственной иммунизации (вакцинации и ревакцинации), т.е. медицинского вмешательства с однократным или многократным введением в организм медицинских иммунобиологических препаратов (иммунопрепаратов).



НОРМАЛЬНЫЕ ПРИВИВОЧНЫЕ РЕАКЦИИ



- Общие реакции развиваются на:
 - 5-14 сутки после живых вакцин (возможно развитие характерных симптомов заболевания)
 - 1-3 сутки после убитых вакцин, рекомбинантных вакцин и анатоксинов
- Местные реакции (отек, гиперемия):
 - после любых вакцин – в 1-3 сутки
- Длительность – не более 3 суток



ВАЖНО: Чаше всего все симптомы купируются самостоятельно!



СИЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ

- повышение t тела выше 40°C
- и/или
- отек/гиперемия в месте введения более 8 см
 - нагноение в месте инъекции



ВАЖНО:

Для нормализации состояния необходимо обратиться за медицинской помощью!



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

Национальный проект: Здоровье



"Особое внимание считаю необходимым уделить... профилактике заболеваний, включая вакцинацию... Мы обязаны существенно снизить распространенность инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции и других..."

Выступление Президента Российской Федерации на встрече с членами Правительства, руководством Федерального Собрания и членами президиума Государственного совета 5 сентября 2005 года

«Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 157-ФЗ ОТ 17 СЕНТЯБРЯ 1998 Г.

Документ с изменениями, внесенными:

[Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; [Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; [Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ; [Федеральным законом от 29 декабря 2004 года N 199-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 29 декабря 2004 года N 199-ФЗ; [Федеральным законом от 30 июня 2006 года N 91-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 29 декабря 2004 года N 199-ФЗ; [Федеральным законом от 18 октября 2007 года N 230-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 29 декабря 2004 года N 199-ФЗ; Федеральным законом от 30 июня 2006 года N 91-ФЗ; Федеральным законом от 18 октября 2007 года N 230-ФЗ; [Федеральным законом от 1 декабря 2007 года N 309-ФЗ](#) Федеральным законом от 7 августа 2000 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 10 января 2003 года N 15-ФЗ; Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ; Федеральным законом от 29 декабря 2004 года N 199-ФЗ; Федеральным законом от 30 июня 2006 года N 91-ФЗ; Федеральным законом от 18 октября 2007 года N 230-ФЗ; Федеральным законом от 1 декабря 2007 года N 309-ФЗ; [Федеральным законом от 23 июля 2008 года N](#)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

направлена на:

иэнээлгог хичннотпжэфни
эинэүжэдүлүдэри

иэнээлгог хичннотпжэфни
винэнэртсодиср
эинэнинэдо

иэнээлгог хичннотпжэфни
онипэүивяжиг

реализация обеспечивается:

правительством
Российской
Федерации

органами
исполнительной власти
субъектов
Российской Федерации

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Профилактические
прививки
**проводятся
гражданам**

в государственных
организациях здравоохранения

в муниципальных организациях
здравоохранения

в частных организациях
здравоохранения

гражданами, занимающимся
частной медицинской практикой

при наличии
лицензий
на соответствующие
виды деятельности
в области
иммунопрофилактики

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Профилактические прививки
проводятся

с согласия:

- граждан
- родителей или иных законных представителей несовершеннолетних
- родителей или иных законных представителей граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством РФ

- в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения;
- в соответствии с требованиями государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов

- гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний

ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ (МИБП)

должны быть
зарегистрированы
в соответствии с
законодательством РФ

подлежат
обязательной
сертификации

отпуск гражданам производится
по рецептам врачей
аптечными организациями и
организациями
здравоохранения
в порядке, установленном
федеральным органом
исполнительной власти
в области здравоохранения

Хранение и транспортировка МИБП осуществляется
в соответствии с требованиями санитарных правил
(«холодовая цепь»).

Контроль за соблюдением «холодовой цепи»
осуществляют органы и учреждения
государственной санитарно-эпидемиологической службы

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ МИБП

Осуществляет федеральный орган, уполномоченный
правительством РФ на осуществление контроля МИБП
(ГИСК им. Л.А. Тарасевича)

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ

качества МИБП,
используемых для
иммунопрофилактики

эффективности
МИБП,
используемых для
иммунопрофилактики

безопасности МИБП,
используемых для иммунопрофилактики

ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ОБЛАСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

Сведения о профилактических прививках	Сведения о <u>поствакцинальных</u> осложнениях	Сведения о случаях <u>отказа</u> от профилактических прививок
---------------------------------------	--	---

подлежат обязательной регистрации

В
медицински
х
документах

В
сертификатах
профилактически
х
прививок

оформление
отказа от
профилактически
х
прививок

государственный статистический учет

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ



ПРАВА ГРАЖДАН:

возможных поставщиков
последствия отказа от них,
Получение от медицинских работников полной объективной информации о необходимости профилактических прививок,

Выбор государственных, муниципальных или
частных организаций здравоохранения либо граждан,
занимающихся частной медицинской практикой

Бесплатные профилактические прививки, включенные в
национальный календарь профилактических прививок,
и профилактические прививки по эпидемическим показаниям
в государственных и муниципальных
организациях здравоохранения

ПРАВА ГРАЖДАН (продолжение):

Бесплатный медицинский осмотр/обследование перед профилактическими прививками в государственных и муниципальных организациях здравоохранения

Бесплатное лечение в государственных и муниципальных организациях здравоохранения при возникновении поствакцинальных осложнений

Социальную защиту при возникновении поствакцинальных осложнений

Отказ от профилактических прививок

Выполнять
предписания
медицинских
работников

**ОБЯЗАННОСТИ
ГРАЖДАН**

В письменной форме
подтверждать отказ
от профилактических
прививок

отсутствие профилактических прививок влечет

Запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами РФ требует конкретных профилактических прививок

Временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий

Отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями

ПРАВО ГРАЖДАН НА СОЦИАЛЬНУЮ ЗАЩИТУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Д
В
И
Н
Е

*Выплаты производятся
за счет средств
федерального бюджета
органами социальной
защиты населения в порядке,
установленном
правительством РФ*

И
В
Р
Ж
Е

В
Е
И
Н
Н

*Выплаты производятся
из средств
государственного
социального страхования*

ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ДЕНЕЖНЫХ КОМПЕНСАЦИЙ И ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
КАЛЕНДАРЬ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ПРИВИВОК**



Введение медицинских иммунологических препаратов осуществляется согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Национальный календарь профилактических прививок - нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

Календарь профилактических прививок определяет перечень прививок, проводимых в стране и сроки вакцинации.

Отметим, что Национальный календарь профилактических прививок был утвержден приказом Минздрава РФ № 125н от 21 марта 2014 г.

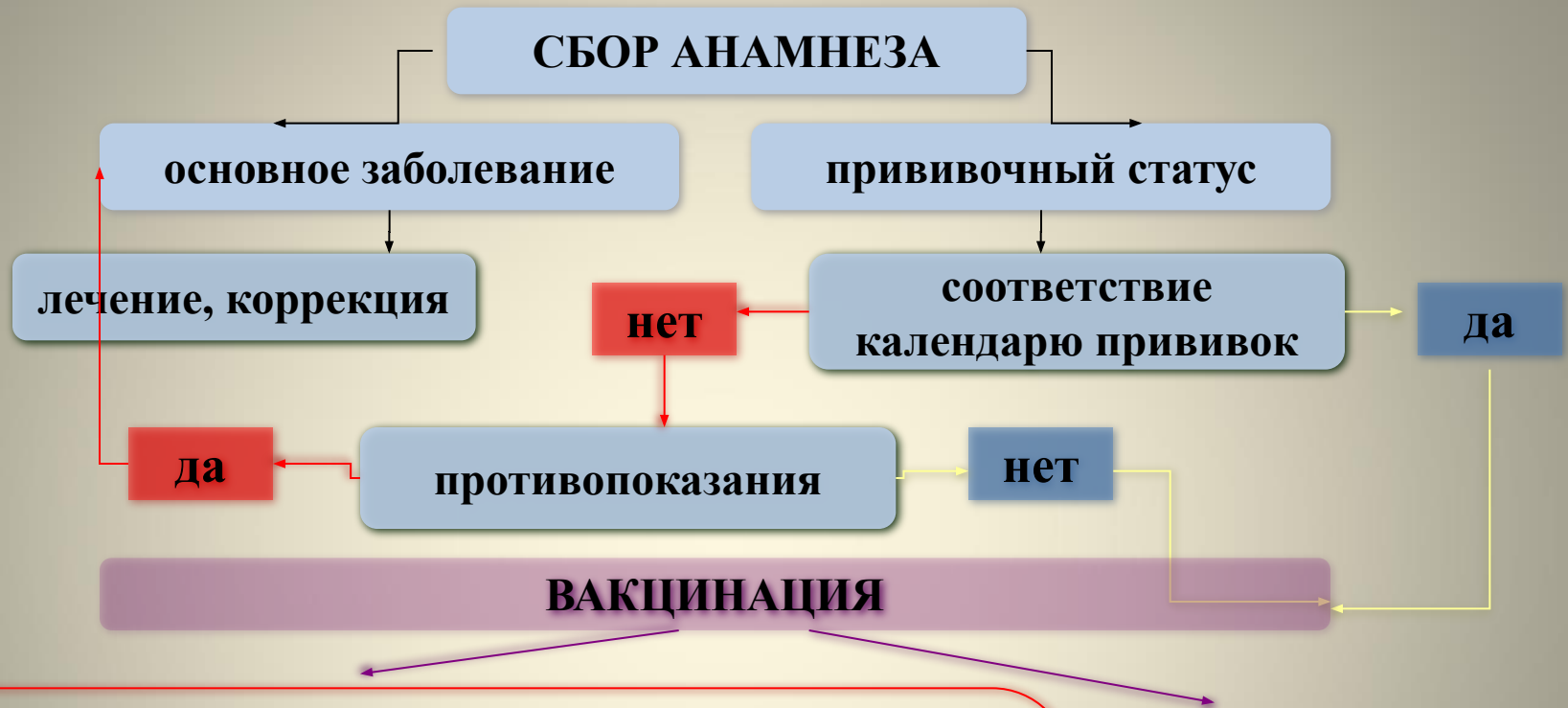
13.04.2017 г. был издан Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от № 175н "О внесении изменений в приложения №-1 и № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРИВИВКИ И ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

- **Дифтерия, столбняк** – взрослым после 18 лет каждые 10 лет с момента последней ревакцинации;
- **Вирусный гепатит В** – взрослым от 18 до 55 лет, не привитым ранее, в соответствии с инструкциями по применению вакцин по схеме 0-1-6 (1-я доза в момент начала вакцинации, 2-я – через месяц после первой прививки, 3-я через 6 месяцев от начала иммунизации);
- **Краснуха** – девушкам и женщинам от 18 до 25 лет, не болевшим и не привитым ранее;
- **Грипп** – ежегодно, в соответствии с инструкциями по применению вакцин;
- **Корь** – взрослым в возрасте до 35 лет, не болевшим ранее, не привитым ранее или привитым однократно.



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА В ОБЛАСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ



ИНФОРМИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА

- О пользе прививки
- О возможных реакциях и осложнениях
- О последствиях отказа от прививки
- О последующих плановых прививках
- О дополнительных рекомендуемых прививках

Выбор вакцинного препарата

Запись в амбулаторной карте/
прививочном сертификате



**Наибольшая часть
работы по
вакцинопрофилактике
отводится среднему
медицинскому персоналу:**

- учет населения,
- планирование,
- приглашение на вакцинацию,
- грамотное разъяснение необходимости проф. прививок,
- проведение самой манипуляции,
- наблюдение в поствакцинальный период,
- оформление всей медицинской документации,
- статистическая отчетность.

Для работы по иммунопрофилактике инфекционных болезней необходим набор помещений в соответствии п.3.2. раздел III СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».



- Помещение для размещения прививочной картотеки,
- Прививочный кабинет,
- Помещение для хранения запаса МИБП,
- По возможности выделяют отдельный прививочный кабинет для проведения туберкулиновых проб и вакцинации БЦЖ. При отсутствии такового туберкулиновые пробы и прививки БЦЖ проводят в прививочном кабинете в специально выделенные дни и часы.
- Для проведения лечебных процедур отдельно выделен процедурный кабинет.

ХРАНЕНИЕ ВАКЦИН В ХОЛОДИЛЬНИКЕ

оптимальная температура хранения ИБП +2,+8⁰С

морозильник

Хладоэлементы

1-я полка

Живые вакцины: ОПВ, КПК, БЦЖ и др.

2-я полка

Комбинированные вакцины: АКДС, АДС, АДСм, АС и др.

3-я полка

Растворители

Емкости с водой

ПРИ ХРАНЕНИИ ИБП В ХОЛОДИЛЬНИКАХ СОБЛЮДАТЬ:

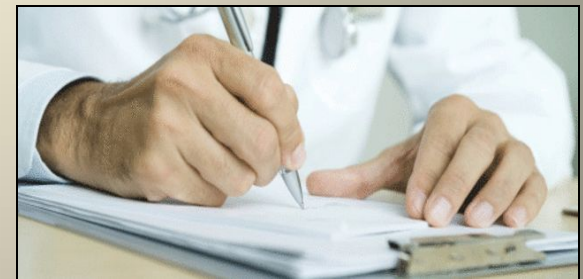
- Морозильник следует подвергать размораживанию при наличии на стенках слоя инея, толщиной 5 мм;
- Холодильные элементы устанавливаются на ребро;
- Между коробками с вакциной должна осуществляться циркуляция воздуха.
- Холодильная камера заполняется на 50% объема;
- Хранение вакцины на полочках дверцы и в нижнем контейнере недопустимо;
- Свободное пространство в холодильнике должно быть заполнено холодильными элементами;
- В холодильнике не должны храниться продукты или напитки.

ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ И ОФОРМЛЕНИЕ ОТКАЗОВ

Учету подлежат сведения о выполненной профилактической прививке: дата введения препарата, номер серии, доза, контактный номер, срок годности, характер реакции на введение.

Сведения вносят в учетные формы медицинских документов:

- журнал регистрации осмотра и выполненных прививок по ф.064/у;
- бланки «Сертификата о профилактических прививках» (ф. 15б/у-93) или справок о выполненных прививках;
- амбулаторные карты пациентов (ф.112/у, ф.025/у);
- ф.058 – экстренное извещение о побочном действии вакцин;
- инструкции по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке (в отдельной папке);
- журнал регистрации сделанных прививок (по каждому виду вакцин);
- журнал учета и расходования медицинских иммунобиологических препаратов;
- журнал регистрации температурного режима холодильника;
- журнал регистрации работы бактерицидной лампы;
- журнал регистрации генеральных уборок;
- план экстренных мероприятий по обеспечению холодовой цепи в чрезвычайных ситуациях.



ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИВИВОЧНОЙ РАБОТЫ

Не достоверный учет населения из-за низкой укомплектованности кадрами

К 2020г. укомплектованность кадрами участковой службы должна составить 95%

Ошибки в работе участковой службы по учету, планированию, информированности населения

Ежеквартальные внутриучрежденные конференции, учебы → высокопрофессиональный подход сотрудников к данному виду медицинского обслуживания

Еженедельный мониторинг выполнения плана прививок в разрезе каждого врача, отделения и учреждения в целом → увеличение показателей привитости

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, благодаря вакцинации:

- Проводится специфическая профилактика (т.е. защита от определённого возбудителя инфекционного заболевания).
- Вызывается активный иммунный ответ, который обусловлен наличием в крови человека защитных антител и/или активных клеток Т-лимфоцитов, образующихся в организме. Такой иммунитет сохраняется длительно. Иммунная система организма «обучается» в борьбе с инфекцией.
- Создается иммунная прослойка – это количественный показатель, представляющий собой выраженную в процентах долю населения, обладающую иммунитетом к определенной инфекционной болезни.
- Снижается циркуляция возбудителя в популяции.



«Болезнь легче предупредить, чем лечить»
(Гиппократ)

«Будущее принадлежит медицине профилактической»
(Н.И. Пирогов)

**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**

